Министерство здравоохранения Российской Федерации

Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П.Павлова

 **УТВЕРЖДАЮ**:

Проректор по учебной работе
проф. А.И. Яременко

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018г

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ЭЛЕКТИВА:**

**«ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Специальность**  | 31.05.03 «Стоматология» |
| **Квалификация выпускника** | Врач-стоматолог |
| **Форма обучения** | очная |
| **Факультет** | Стоматологический |
| **Кафедра-разработчик рабочей программы****Продолжительность** | Кафедра внутренних болезней стоматологического факультета24 ч |

Семестр – I
Трудоемкость – 0.66 ЗЕ, 24 ч
Лекции – 6 ч
Клинические практические занятия – 18 ч
Форма промежуточного контроля – зачет

2018г

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО 3+ по направлению подготовки специальности 31.05.03 “Стоматология”, квалификация “врач-стоматолог”.
Рабочую программу разработал зав. учебной части кафедры внутренних болезней стоматологического факультета – доцент П.С. Шабак-Спасский.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней стоматологического факультета протокол №7 от “2” апреля 2018 года.

Зав. кафедрой, д.м.н., проф. / И.А. Горбачева/

Рабочая программа рассмотрена и рекомендована к утверждению на заседании ЦМК стоматологического факультета, протокол № от « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018г

Председатель ЦМК, д.м.н., проф. / В.Н. Трезубов/

**ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ**

**1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ЭЛЕКТИВА**

 **Целью** электива является подготовка студентов второго курса стоматологического факультета к получению первичных профессиональных знаний и умений по уходу за больными с основами оказания первой медицинской помощи.

 **Задачи электива:**

* Стимулировать интерес к выбранной профессии;
* развить практические навыки в проведении основных манипуляций и процедур по уходу за больными, а также в оказании первой медицинской помощи;

**2. ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТИВА**

Электив проводится в форме 3 клинических лекций и 4 клинических практических занятий (КПЗ) продолжительностью по 4 академических часа.

**3. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТИВА**В соответствии с учебным планом электив проводится на базах кафедрых внутренних болезней стоматологического факультета: Клиническая больница Святителя Луки и Городская больница №28 (Максимилиановская).

**4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ЭЛЕКТИВА**

Общая трудоемкость практики составляет **0.66** зачетных единицы, **24ч.**

**4.1.Учебно-тематический план электива**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование тем лекций** | **Содержание** | **Всегочасов** | **Формы текущего контроля** |
| 1 | Основы общего ухода за больными. Простейшие физиотерапевтические процедуры. Лечебно-диагностические процедуры. | Применение холода (компресс, пузырь со льдом). Применение тепла (согревающие компрессы, припарки, грелка, банки). Горчичники (общие сведения, методика постановки, горчичные ванны). Водолечебные процедуры. Кровопускания. Герудотерапия.Зондирование (Зондирование желудка, промывание желудка). Клизмы (очистительные, сифонная, послабляющая, лекарственная, питательная). Газоотводная трубка. Катетеризация мочевого пузыря. Плевральная пункция. Абдоминальная пункция. | 2 | тестирование |
| 2 | Основы общего ухода за больными ( продолжение). Правила сбора биологического материала для лабораторных исследований. Подготовка больных к инструментальным методам исследования. | Исследование крови (взятие крови на исследование из вены), взятие крови из вены на гемокультуру (стерильность и чувствительность к антибиотикам). Исследование мочи (методы исследования мочи, подготовка больных к исследованию). Исследование мокроты. Исследование кала. Рентгенологический метод исследования (исследование органов грудной клетки, органов пищеварения, почек и мочевыводящих путей). Эндоскопический метод исследования. Ультра-звуковые методы исследования.  | 2 | тестирование |
| 3 | Основы общего ухода за больными ( продолжение). | Способы применения лекарственных средств (общие правила применения лекарственных). Наружное применение лекарственных средств (накожное, местное на конъюктиву глаз, интраназальное применение, введение лекарств в уши, введение лекарств во влагалище). Энтеральное введение лекарственных средств (пероральное, через прямую кишку, сублингвальное, трансбукальное). Ингаляционный способ введения лекарственных средств. Парэнтеральный способ введения лекарственных средств (шприцы; инъекции: внутрикожная, подкожная, внутримышечная, внутривенная, инфузия). Правила выписки и хранения лекарственных средств (правила хранения, правила хранения и использования ядовитых и наркотических лекарственных средств). | 2 | тестирование |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование тем практических занятий** | **Содержание** | **Всегочасов** | **Формы текущего контроля** |
| 1 | Наблюдения и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения и дыхания | Артериальный пульс. Техника исследования. Основные характеристики. Артериальное давление. Методика его измерения. Техника измерения АД (непрямое аускультативное измерение АД).Измерение АД в положении стоя. Осциллометрический метод измерения АД. Значимость исследования АД. Современные классификации уровней АД. Суточное мониторирование АД. Симптомы заболеваний сердечно-сосудистой системы. Наблюдение и уход за больными.(Артериальная гипертензия, артериальная гипотензия, боли в области сердца, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, обморок, коллапс).Симптомы патологии дыхательной системы (одышка, удушье, кашель, мокрота, кровохарканье и легочное кровотечение, боли в грудной клетке). Наблюдение и уход за больными. | 4 | Устный опрос,тестирование,презентация |
| 2 | Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения, почек и мочевыводящих путей | Симптомы заболевания органов пищеварения (боль в животе, тошнота, рвота, отрыжка, изжога, расстройство аппетита, метеоризм, диарея, непроизвольная дефекация, запор, желудочно-кишечные кровотечения). Наблюдение и уход за больными.Симптомы патологии мочевыделительной системы (изменение диуреза, отеки, боли в поясничной области, артериальная гипертензия, острая почечная недостаточность, хроническая почечная недостаточность). Наблюдение и уход за больными. | 4 | Устный опрос,тестирование,презентация |
| 3 | Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста. Уход за тяжелыми больными. Основа реанимационной помощи. | Основные особенности больных пожилого и старческого возраста. Правила питания у больных пожилого и старческого возраста. Общие принципы ухода за больными пожилого и старческого возраста. Уход за больными пожилого и старческого возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, почек.Общие правила ухода за тяжелыми больными. Понятие о реанимации и работа реанимационного отделения. Терминальные состояния. Техника первой доврачебной помощи. Констатация смерти и правила обращения с трупом.  | 4 | Устный опрос,тестирование,презентация |
| 4 | 1)Итоговое тестирование.Зачет.\*2) Проведение аттестации (зачета) по мануальным навыкам\*\*студент, не получивший зачета по элективу и мануальным навыкам, к производственной практике 2 курса: “Приобретение первичных навыков и умений”**не допускается** | 1)Проведение итогового тестирования(20 тестов), проверка итогового тестирования с выставлением баллов по **четвертой КТ** и подсчетом суммарного балла по четырем контрольным точкам. Примечание:**Первая КТ** – лекционная посещаемость**Вторая КТ** – реферат или доклад (презентация) студента **Третья КТ** – активность на занятии (текущая успеваемость и дисциплина)**Четвертая КТ –** итоговое тестирование2)Проведение аттестации (зачета) по мануальным навыкам | 6 | Итоговое тестирование.Зачет. |

**4.2.Самостоятельная работа студентов: реферат или доклад (презентация) по основам оказания первичной доврачебной помощи**

1. Оказание первичной доврачебной помощи при гипертоническом кризе
2. Оказание первичной доврачебной помощи при остром коронарном синдроме
3. Оказание первичной доврачебной помощи при нарушении ритма сердца
4. Оказание первичной доврачебной помощи при кардиогенном шоке
5. Оказание первичной доврачебной помощи при отеке легких
6. Оказание первичной доврачебной помощи при обмороке
7. Оказание первичной доврачебной помощи при коллапсе
8. Оказание первичной доврачебной помощи при клинической смерти (внезапной остановке кровообращения)
9. Оказание первичной доврачебной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения
10. Оказание первичной доврачебной помощи при приступе бронхиальной астмы
11. Оказание первичной доврачебной помощи при инородных телах дыхательных путей
12. Оказание первичной доврачебной помощи при кровохаркании и легочном кровотечении
13. Оказание первичной доврачебной помощи при крапивнице
14. Оказание первичной доврачебной помощи при отеке Квинке
15. Оказание первичной доврачебной помощи при анафилактическом шоке
16. Оказание первичной доврачебной помощи при тромбоэмболии легочной артерии
17. Оказание первичной доврачебной помощи при желудочно-кишечном кровотечении
18. Оказание первичной доврачебной помощи при приступе почечной колики
19. Оказание первичной доврачебной помощи при гипергликемической диабетической коме
20. Оказание первичной доврачебной помощи при гипогликемической коме
21. Оказание первичной доврачебной помощи при тиреотоксическом (тиреоидном) кризе
22. Оказание первичной доврачебной помощи при эпилептическом припадке
23. Оказание первичной доврачебной помощи при преэклампсии и эклампсии
24. Оказание первичной доврачебной помощи при приступе истерии
25. Оказание первичной доврачебной помощи при электротравме

**5. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ЭЛЕКТИВА**

1. **Контрольная точка №1: “Лекционная посещаемость”** **– 0 или 5 баллов**

* посещение лекции «приравнивается» к посещению практического клинического занятия
* при пропуске даже одной лекции без уважительной причины по контрольной точке “Лекционная посещаемость ” ставится 0 баллов
* при пропуске лекции по уважительной причине по допуску из деканата лекция засчитывается, но при условии - допуск должен быть предъявлен на практическом занятии сразу же после пропущенной лекции
* лекции, пропущенные по неуважительной причине, в обязательном порядке “отрабатываются” предъявлением реферата по теме пропущенной лекции «своему» преподавателю
* основные требования к оформлению реферата:

1) «правильный» титульный лист
2) 10 стр. компьютерного текста
3) 10 литературных источников(5 из них не позднее 2013 года)

* **отработка лекций** **не позволяет повысить балл по контрольной точке “лекционная посещаемость”!**
* кафедра обязывает студентов вести конспект лекций
* на кафедре проводится проверка посещения лекций:
а) до начала лекции в групповом листке “посещение лекции” студент “своей” рукой вписывает свою фамилию, инициалы и расписывается.
б) преподаватель до начала лекции собирает листки лекционной посещаемости и выборочно проверяет явку студентов (1 раз в первый час лекции и 1 раз во второй час лекции).
 **Отметка о посещении лекции в перерыв лекции запрещена!**

**2. Контрольная точка №2: “Реферат или доклад (презентация)”- 0-5 баллов**

* 5 баллов = “5” в пятибалльной системе
* 4 балла = “4” в пятибалльной системе
* 3 балла = “3” в пятибалльной системе
* 2 балла = “3-” в пятибалльной системе
* 1 балл = “3=” в пятибалльной системе
* 0 баллов = “2” по пятибалльной системе

 Доклад (презентация) оценивается по пяти критериям:

 1. Регламент (10 минут)

 2. Содержание

 3. Иллюстративность

 4. Контакт с аудиторией

 5. Список литературы

 Доклад (презентация) представляются избранно (единично).

 Студенты, не участвующие в докладе (презентации) предоставляют реферат.

 Последний срок сдачи реферата на проверку преподавателю – третье занятие.

 **ПРИМЕЧАНИЕ:** **Повышение баллов разрешено только при получении 0 баллов. При получении 0 баллов дается всего одна попытка повторно представить реферат или доклад (презентацию) своему преподавателю. При повторном получении 0 баллов контрольная точка №2 оценивается в 0 баллов.**

3. **Контрольная точка №3: “Активность на занятиях ”** **(текущая успеваемость и дисциплина)- 0-5 баллов**

* 5 баллов = “5” в пятибалльной системе
* 4 балла = “4” в пятибалльной системе
* 3 балла = “3” в пятибалльной системе
* 2 балла = “3-” в пятибалльной системе
* 1 балл = “3=” в пятибалльной системе
* 0 баллов = “2” по пятибалльной системе

 **ПРИМЕЧАНИЕ: Опоздания, пропуски по неуважительной причине и др. позволяют преподавателю снизить на 1 балл результат по контрольной точке №3 (Пример: текущая успеваемость студента «3» в пятибалльной системе = 3 балла в БРС. Но у студента были частые опоздания. Преподаватель из-за дисциплины снизил на 1 балл результат по контрольной точке №3 : 3 балла–1 балл=2 балла).**

4. **Контрольная точка №4: “Итоговый тест ”- 0-5 баллов**

* 5 баллов = “5” в пятибалльной системе = 20 правильных ответов из 20
* 4 балла = “4” в пятибалльной системе = 18-19 правильных ответов из 20
* 3 балла = “3” в пятибалльной системе = 16-17 правильных ответов из 20
* 2 балла= “3-”в пятибалльной системе = 14-15 правильных ответов из 20
* 1 балл = “3=” в пятибалльной системе = 13 правильных ответов из 20
* 0 баллов = “2” в пятибалльной системе = 12 и менее правильных ответов из 20

 **ПРИМЕЧАНИЕ: Повышение баллов разрешено только при получении 0 баллов. При получении 0 баллов дается всего одна попытка переписать итоговый тест у своего преподавателя на «отработке».**

**Требования к написанию итогового теста**

1. Преподаватель просит студентов оформить лист написания итогового теста по следующему образцу: ФИО; № группы; дата; № варианта; проставить в 2 вертикальных столбца цифры соответственно от 1 до 10 и от 11 до 20 (как правило первые 10 тестов-теоретические вопросы, вторые 10 тестов-практические вопросы); в конце листа студент должен поставить свою подпись.

2. Преподаватель просит студентов убрать мобильные устройства в сумки, сумки должны быть в специально отведённом для них месте (не на учебном столе).

3. Преподаватель объясняет студентам, что на 20 тестовых вопросов для ответов даётся только 10 минут, т.е. полминуты на тест.

**Подсчёт баллов по элективу**

Преподаватель в журнале посещения занятий и успеваемости проставляет итоговый суммарный балл по 4-м контрольным точкам в соответствующей графе журнала (Пример: контрольная точка(кт) №1 – 0 б; кт №2 – 3 б; кт №3 – 3 б; кт №4 – 3 б; итого суммарный балл, выставляемый в журнал 0+3+3+3=9).

 Для получения зачета по элективу необходимо набрать от 12 до 20 баллов. При наборе менее 12 баллов – «незачет» по элективу (**формирование академической задолженности**).

Преподаватель обязан информировать студента о соответствии выставленных суммарно баллов по четырем контрольным точкам оценке в пятибалльной системе:

18-20 баллов соответствуют оценке «5»

14-16 баллов соответствуют оценке «4»

12-13 баллов соответствуют оценке «3»

11 баллов и меньше соответствуют оценке «2»

**Обращаем внимание, что в зачётную книжку зачёт по элективу в баллах ставится с коэффициентом 5 (61-100). При полученной оценке 60 баллов преподаватель автоматически исправляет ее на 61 балл, т.к. электив рассматривается как дисциплина, а по дисциплине без предусмотренного экзамена зачетный балл по положению вуза составляет 61-100.**

**Также преподаватель обязан не позднее недели после окончания занятий по элективу, выставить суммарный итоговый балл с коэффициентом 5 (61-100) в электронный журнал группы.**

**Ликвидация академической задолжности**

Студенты, набравшие по элективу менее 12 баллов – «незачет», для получения зачёта пишут зачётный итоговый тест повышенной сложности у своего преподавателя. При 13 и более правильных ответов из 20, студенту ставится зачёт по элективу. При отрицательном результате тестирования даются всего 2 попытки его переписать.

**6. ПРИМЕР ИТОГОВОГО ТЕСТИРОВАНИЯ**

**1. Действующее вещество горчичников - это:**A) терпентины;
Б) горячая вода;
B) аллиловое масло;
Г) ихтиол;
Д) всё вышеперечисленное

**2. Время, на которое помещают горящий тампон внутрь банки:**A) 5 с;
 Б) 1с;
B) 1 мин;
Г) 10 с;
Д) до нагревания краев банки

 **3. Для экстренного удаления пиявок применяют:**A) пинцет;
Б) спирт;
B) ножницы;
 Г) жидкий азот;
Д) хлороформ

**4. Холодная вода при водолечении:**A) снижает АД;
Б) увеличивает ЧСС;
B) повышает мышечный тонус;
Г) оказывает седативное расслабляющее воздействие;
Д) оказывает местное охлаждающее действие

**5. Сколько слоев должно быть в согревающем влажном компрессе?**A) 1 слой.
Б) 4 слоя.
B) 3 слоя.
Г) Чем больше, тем лучше.
Д) 5 слоев

**6. Наиболее удобным участком для проведения подкожной инъекции служит:**A) наружная поверхность плеча;
Б) верхненаружный квадрант ягодицы;
B) места наиболее поверхностного залегания сосудов;
Г) внутренняя поверхность предплечья;
Д) передняя поверхность бедра

**7. Какое количество раствора вводится внутрикожно?** A) 3-5 мл;
Б) 5-10 мл ;
B) До 1 л;
Г) 0,5-1 мл ;
Д) 250 мл;

**8. Под каким углом к поверхности кожи вводят иглу при внутримышечной инъекции?**

A) Почти параллельно

Б) 15°

B) 45°

Г) 90° (перпендикулярно)

Д) 30°

**9. Какую концентрацию спирта применяют для дезинфекции медицинских инструментов?**

A) 90% раствор.

Б) 100% раствор.

B) 96% раствор.

Г) 40% раствор.

 Д) 70% раствор

**10. При лёгочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме:**

A) обеспечения полного покоя больному;

Б) придания полусидячего положения с наклоном в больную сторону;

B) прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки;

Г) прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки;

Д) введения кровоостанавливающих препаратов.

**11. На общий анализ мокроты направляется:**

A) суточная мокрота;

Б) мокрота, собранная в течение 3 сут методом флотации;

B) свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;

Г) свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой;

Д) вечерняя мокрота.

**12. Частота пульса у здоровых людей составляет:**

A) 50-80 в минуту;

Б) 60-90 в минуту;

B) 80-100 в минуту;

Г) 40-60 в минуту;

Д) 100-120 в минуту.

**13. Для приступа стенокардии наиболее характерно всё, кроме:**

A) загрудинной локализации боли;

Б) колющего характера боли;

B) возникновения боли на высоте физической нагрузки;

Г) эффекта от приёма нитроглицерина под язык через 1-3 мин;

Д) сжимающего характера боли.

**14. В перечень первой помощи при отёке лёгких входят все мероприятия, кроме:**

A) придания больному горизонтального положения;

Б) назначения нитроглицерина при уровне систолического давления не менее 100 мм рт.ст;

B) наложения венозных жгутов на нижние конечности;

Г) проведения оксигенотерапии с пеногасителем;

Д) введения мочегонных препаратов.

**15. Сколько раз необходимо повторять процедуру промывания желудка сифонным методом?**

A) 3 раза.

Б) До окончания приготовленной для процедуры воды.

B) До чистой воды.

 Г) 10 раз.

Д) 5 раз.

**16. Если во время введения зонда появляется кашель, то:**

A) зонд продолжают продвигать глубже;

 Б) зонд извлекают;

 B) больного просят сделать глубокий вдох;

Г) подают в зонд кислородную смесь;

Д) больного просят задержать дыхание.

**17. На какую глубину вводят желудочный зонд при промывании желудка?**

A) На глубину 25 см.

Б) На глубину, равную расстоянию от кончика носа до пупка пациента.

B) На глубину 40 см.

Г) На максимально возможную глубину.

Д) На глубину 60 см.

**18. Что характерно для кишечного кровотечения?**

 A) Частая рвота с прожилками неизменённой крови.

Б) Лихорадка.

B) Дёгтеобразный стул.

Г) Редкий пульс.

Д) Артериальная гипертензия.

**19. При каком заболевании не производят исследование кала на скрытую кровь?**

A) Язвенная болезнь желудка.

Б) Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки.

B) Рак желудка, кишечника.

Г) Язвенный процесс в кишечнике при брюшном тифе и туберкулёзе.

Д) Геморрой.

**20. Вода какой температуры показана при проведении очистительной клизмы при атоническом запоре?**

A) Горячая.

Б) Прохладная.

B) Температуры тела.

Г) По желанию больного.

Д) Ледяная.

**21. Через какое время после применения масляной клизмы наступает дефекация?**

A) Через 15-20 мин.

Б) Через 2-3 ч.

B) Через 10-12 ч.

Г) Через 1 ч.

Д) Через 24 ч.

**22. Какую собирают мочу для исследования по методу Нечипоренко?**

A) Используют мочу, полученную в середине мочеиспускания.

Б) Собирают мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 ч.

 B) Собирают мочу однократно за 3 ч.

Г) Собирают мочу за сутки и отбирают для исследования 1/50 часть суточной мочи.

Д) Используют мочу, полученную в начале мочеиспускания.

**23. Какие результаты пробы Зимницкого свидетельствуют о снижении концентрационной функции почек?**

A) Преобладание дневного диуреза над ночным.

Б) Объём суточной мочи 1000-2000 мл.

B) Большой размах показателей относительной плотности мочи в отдельных порциях.

 Г) Монотонно низкая относительная плотность мочи во всех порциях.

Д) Высокая относительная плотность мочи.

**24. Почему при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного?**

 A) Для удобства оказания медицинской помощи.

Б) Чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом (носом) пациента.

B) Чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей.

Г) В целях создания лучших условий для кровообращения.

 Д) Для удобства больного.

**25. Как проверить правильность проведения искусственного дыхания?**

A) Во время проведения искусственного дыхания должен появляться пульс.

Б) Во время проведения искусственного вдоха грудная клетка должна расширяться, а во время пассивного выдоха - спадаться.

 B) Во время проведения искусственного вдоха наблюдается «надувание» щёк больного.

Г) Во время проведения искусственного дыхания изменяется окраска кожных покровов.

Д) Всё вышеперечисленное верно.

**26. В каких случаях применяют прямой массаж сердца?**

A) При неэффективности непрямого массажа сердца.

Б) При наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную клетку больного.

 B) Если остановка сердца произошла во время операции на органах грудной клетки.

Г) Поздние сроки (свыше 8 мин) после наступления клинической смерти.

Д) При соответствующей подготовленности реаниматора.

**27. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца?**

A) Максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах.

Б) Слегка согнуты в локтевых суставах и максимально разогнуты в лучезапястных.

B) Разогнуты (фактически максимально, под углом 90°) в лучезапястных суставах и выпрямлены в локтевых.

Г) Слегка согнуты в локтевых и лучезапястных суставах.

Д) Обхватывать с двух сторон грудную клетку.

**28. Что из нижеперечисленного относится к признакам клинической смерти?**

А) Понижение температуры тела.

Б) Урежение ЧСС.

В) Отсутствие реакции зрачков на свет.

Г) Помрачение сознания.

Д) Трупное окоченение.

**29. Что должно предшествовать искусственному дыханию?**

A) Прямой массаж сердца.

Б) Непрямой массаж сердца.

B) Восстановление проходимости дыхательных путей.

Г) Применение мешка Амбу.

Д) Дезинфекция полости рта больного.

**7. ПЕРЕЧЕНЬ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ, которыми должен**

 **овладеть студент за время прохождения электива**

Постановка горчичников.
2. Постановка банок.
3. Постановка пиявок.
4. Постановка местного согревающего компресса.
5. Постановка холодного компресса.
6. Приготовление и подача грелки больному.
7. Приготовление и подача пузыря со льдом больному.
8. Проведение втирания, растирания, смазывания кожи лекарственным средством.
9. Набор в шприц лекарственного раствора из ампулы и флакона.
10. Разведение антибиотиков.
11. Внутрикожная инъекция.
12. Подкожная инъекция.
13. Внутримышечная инъекция.
14. Внутривенная инъекция.
15. Заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ.
16. Проведение внутривенного капельного вливания.
17. Наложение жгута на плечо.
18. Проведение кровопускания.
19. Оказание первой доврачебной помощи при внезапной одышке (удушье).
20. Сбор мокроты для лабораторного исследования.
21. Оказание первой доврачебной помощи при кровохарканье и лёгочном кровотечении.
22. Проведение оксигенотерапии различными способами.
23. Умение пользоваться карманным ингалятором.
24. Определение основных характеристик артериального пульса на лучевой артерии.
25. Измерение АД.
26. Регистрация результатов исследования артериального пульса и АД.
27. Оказание первой доврачебной помощи при рвоте.
28. Введение газоотводной трубки.
29. Постановка очистительной клизмы.
30. Постановка сифонной клизмы.
31. Постановка масляной и гипертонической клизмы.
32. Постановка лекарственной клизмы.
33. Сбор мочи для лабораторного исследования.
34. Проведение пробы по Зимницкому.
35. Проведение непрямого массажа сердца.
36. Проведение искусственного дыхания

**8. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. **Ослопов В. Н., Богоявленская О.В.**
 Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие для студентов медицинских вузов. -3-е изд., испр. и доп. -М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 (в библиотеке ПСПбГМУ 245 экземпляров книг), 2014 (в библиотеке ПСПбГМУ 55 экземпляров книг ). -463 с. : ил.

2. Электронная библиотечная система «Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза : [Электронный ресурс]. –М. : Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2009. –Режим доступа: http://www.studmedlib.ru–карты индивидуального доступа.
“Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие для студентов медицинских вузов”, **Ослопов В. Н., Богоявленская О.В.;**, 2009

***Рецензия***

**на рабочую программу электива
 кафедры внутренних болезней стоматологического факультета
“ОСНОВЫ ОБЩЕГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ”**

Электив предназначен для студентов второго курса стоматологического факультета, прошедших модуль «Пропедевтика внутренних болезней» дисциплины: “Внутренние болезни. Клиническая фармакология”; кафедры внутренних болезней стоматологического факультета.

Электив проводится в преддверии летней двухнедельной производственной практики студентов: “Приобретение первичных профессиональных умений и навыков”.

В рабочей программе электива изложены основные вопросы ухода за больными в терапевтической клинике с учетом современной специфики. Особое внимание уделено медицинским процедурам и манипуляциям, выполняемым средним медицинским персоналом, а также аспектам оказания первичной доврачебной помощи.

Рабочая программа включает разделы: Цели и задачи электива, Формы проведения электива, Место и время проведения электива, Структура и содержание электива, Оценка результатов электива, Пример итогового тестирования, Перечнь обязательных практических умений, которыми должен овладеть студент за время прохождения электива, Список литературы.

Рабочая программа электива полностью соответствует ФГОС ВО по специальности 31.05.03 “Стоматология” и может быть рекомендована для внедрения в учебный процесс.

## Профессор кафедры терапии госпитальной

## с курсом аллергологии и иммунологии

##  им. акад. М.В. Черноруцкого с клиникой /Батагов С.Я./